

L'arteterapia come metodologia didattica nel corso: "Vivere la morte: impatto emotivo negli operatori".

La progettazione formativa dalla rilevazione del fabbisogno alla valutazione degli esiti.

Beatrice Marchionni¹, Vanessa Albertini², Catia Birgolotti², Loredana Birgolotti³

¹ *Libero professionista – autrice per corrispondenza bimari60@gmail.com*

² *Arte terapeuta specializzata presso la sc*

³ *Infermiera - ASUR AV 1 Pesaro Marche*

ABSTRACT

Introduction: Healthcare workers are daily asked to face death experience, which may cause a personal and professional involvement. Knowing how to handle emotions is crucial to the best performance of a care workers. Training is surely helpful but often the applied methodologies do not comply effectively with emotional/relational issues. The purpose of this work is to apply Art Therapy in the course "Living death: emotional impact on operators", to evaluate its results.

Method: An artistic Atelier, according to the "Polisegnico model" was used to evaluate effectiveness, the Kirkpatrick model according to the levels of satisfaction, learning, transfer on individual behaviour and organization impact.

Four editions have been made. For the assessment of satisfaction, the questionnaires of the ECM commission were used. For learning, the papers produced according to the "Polisegnico model" were evaluated; to examine trainee's impacts, anonymous questionnaires were handed out before and after the course, then a six-month follow-up, a semi-structured interview with a sample of participants.

Results: the analysis focused on what the participants expressed:the methodology has been

considered effective, at least half of the participants pointed out that they had changed the behaviours under investigation, probably this had a positive impact on their working performance.

Discussion: the atelier proved to be coherent in terms of methodology, a limit to the analysis were the declared training objectives of the course which were too generic.

Keywords: Living death, Art-therapy, Training, Effectiveness Evaluation

ABSTRACT

Introduzione: L'operatore sanitario è in costante confronto con l'esperienza della morte, ciò può creare un coinvolgimento personale e professionale, la gestione delle emozioni è importante per svolgere al meglio il lavoro di cura, la formazione è un valido aiuto ma spesso le metodologie utilizzate poco efficaci con le tematiche emotive/relazionale. Lo scopo di questo lavoro è utilizzare l'Arteterapia nel corso "Vivere la morte: impatto emotivo negli operatori", valutarne l'efficacia.

Metodo: È stato utilizzato un Atelier artistico secondo il modello Polisegnico. Per la valutazione dell'efficacia, il modello di Kirkpatrick a 4 livelli: gradimento, apprendimento, trasferimento sul comportamento individuale, impatto organizzativo. Sono state realizzate n 4° edizioni. Per la valutazione di gradimento sono stati utilizzati i questionari della commissione ECM. Per l'apprendimento sono stati valutati gli elaborati prodotti secondo il modello Polisegnico, per valutare le ricadute si sono somministrati questionari anonimi pre e post corso, un follow up a sei mesi, una intervista semi-strutturata ad un campione di partecipanti.

Risultati: l'analisi si è concentrata su ciò che hanno espresso i partecipanti: la metodologia è risultata efficace, almeno la metà dei partecipanti hanno dichiarato di aver modificato i comportamenti oggetto di indagine, probabilmente ciò ha influito positivamente sulla realtà lavorativa.

Discussione: l'atelier si è rivelato coerente come metodologia un limite per l'analisi sono stati gli obiettivi formativi dichiarati del corso troppo generici.

Parole chiave: Vivere la morte, Arteterapia, Formazione, Valutazione efficacia

TAKE-HOME MESSAGE

1. Supporto emotivo degli operatori che vivono la morte dei pazienti
 2. Nuovi Linguaggi formativi
 3. Valutazione progetti formativi
-
1. Emotional support of operators who experience their patient's death
 2. New training languages
 3. Evaluation of training projects
-

I INTRODUZIONE

I professionisti sanitari che lavorano in ambiti quali l'Hospice, Lungodegenza, ecc. si trovano quotidianamente a dovere gestire esperienze lavorative e relazionali legati alla morte e al dolore. Padroneggiare tali esperienze efficacemente, pur essendo fortemente "terapeutico" per i pazienti, comporta per gli operatori un rilevante carico emotivo aggravato dalle ripetute esperienze di perdita e separazione a cui sono fisiologicamente esposti. È largamente riconosciuto che il lavoro a contatto con la sofferenza e la morte sia un'esperienza professionale che coinvolge gli operatori sul piano personale, prima che professionale (Balboni, Sullivan, Amobi, et al 2013; Papadatou 2009). Conseguentemente è possibile che si attivino processi di identificazione più o meno consapevoli con il paziente che, se non riconosciuti e gestiti adeguatamente, possono favorire lo sviluppo di una forma di stanchezza emotiva, descritta in letteratura come compassion fatigue (letteralmente "fatica da compassione"), o di una perdita di senso rispetto al proprio lavoro (moral distress) oppure sfociare in una più complessa condizione di esaurimento psico-fisico, nota come sindrome del burnout (Keidel, 2002; Abendroth, 2006; Aycok 2009; Potter et al 2010). È necessario quindi

L'arteterapia come metodologia didattica nel corso: "Vivere la morte: impatto emotivo negli operatori"

che gli operatori siano in grado di sviluppare e gestire relazioni caratterizzate sovente da una forte vicinanza emotiva e riescano a operare un percorso di conoscenza dei propri meccanismi psicologici che ne possa migliorare la gestione. Questo è ciò che è emerso con forza nella rilevazione del fabbisogno formativo di questi ambiti. Per dare risposta a questo bisogno formativo è stato organizzato il corso "Vivere la morte: impatto emotivo negli operatori". Nel progettare il corso si è riflettuto sull'utilizzo di metodologie didattiche congruenti con la tematica emotivo-relazionale. Spesso le metodologie didattiche tradizionali e gli strumenti utilizzati non riescono a veicolare apprendimenti di nuove modalità relazionali che possano interpretare meglio gli stati d'animo e le perturbazioni che concetti così assoluti, innescano, insomma non bastano le parole. La scelta dell'espressione artistica è stata la conseguenza di queste riflessioni metodologiche. In fondo è quello che fanno tutte le espressioni artistiche dalla musica alla danza, dalla pittura al cinema, alla poesia... Freud, Jung e via via chi dopo di loro ha studiato la psiche umana, si è accorto che il linguaggio artistico ha delle potenzialità espressive capaci di mediare meglio delle parole le emozioni. Ma l'utilizzo delle espressioni artistiche può essere efficace? Può veicolare un apprendimento nella

dimensione del saper fare ma soprattutto del saper essere? Il corso organizzato come Atelier artistico è stato oggetto di valutazione per sondarne l'efficacia. Il modello adottato per la valutazione del corso è il modello a quattro livelli di Kirkpatrick che risulta essere il paradigma per qualsiasi modello di valutazione formativo a prescindere dalla metodologia utilizzata (Kirkpatrick, 1994). Il modello si applica su quattro aree di indagine: il gradimento del progetto da parte dei partecipanti, relativo alle aspettative, ai contenuti, alle metodologie, ai docenti, al materiale didattico, ecc. In genere lo strumento adottato è un questionario anonimo somministrato alla fine dell'esperienza formativa

l'apprendimento dei partecipanti, relativo alle conoscenze ed alle capacità acquisite a seguito dell'azione formativa, in rapporto agli obiettivi dichiarati

Il comportamento lavorativo dei partecipanti, relativo al trasferimento degli apprendimenti in ambito lavorativo, alle condizioni di effettivo esercizio delle competenze apprese; si cerca cioè di analizzare come i discenti cercano di trasferire quanto appreso nella loro realtà professionale, di capire se il comportamento dei discenti sia cambiato in seguito all'apprendimento, ma soprattutto se il professionista è capace di applicare ciò che ha appreso nel percorso formativo alla realtà

lavorativa. La valutazione di questo aspetto viene realizzata somministrando ai discenti, a distanza di tre, sei mesi, test, questionari, o si fanno focus group o interviste.

Il cambiamento dell'organizzazione con riferimento agli effetti della formazione sul sistema organizzativo, sulla cultura e sul clima dell'organizzazione, attraverso l'identificazione di come il soggetto percepisce l'esperienza formativa, si può immaginare l'esito della formazione e come questa si colloca nel contesto organizzativo di riferimento.

Se la valutazione dei primi due livelli, immediata, a breve termine, (valutazione interna) tende a valutare l'efficacia e il gradimento del corso, (out-put) gli ultimi due, a medio e lungo termine, (valutazione esterna) sono indirizzati a valutare il processo di apprendimento e cambiamento individuale che rendono possibile il cambiamento organizzativo (out-come).

Il processo di valutazione si è concentrata sull'analisi di ciò che viene espresso dai partecipanti con modalità di indagine di tipo qualitativo di cui l'utilizzo viene consigliato in particolare • quando l'azione formativa ha una funzione innovativa, tesa ad incidere sui modi di agire consolidati e sulla "cultura" radicata dell'ente • quando si sperimentano nuove metodologie formative (Vettore, 2011).

2 MATERIALI E METODI

2.1 IL PROGETTO FORMATIVO

Il corso di 8 ore è stato organizzato in due moduli formativi: prima giornata di 4 ore e la seconda a distanza di circa 7 g sempre di 4 ore per dare modo ai professionisti di sperimentare sul campo le tematiche introdotte dal corso. I destinatari erano 15 professionisti sanitari, Medici, Infermieri e Operatori Socio Sanitari, per edizione, che lavoravano in Hospice e ambiti affini. Sono state realizzate 4 edizioni fra il 2018/19 per un totale di 56 partecipanti effettivi.

OBIETTIVI DEL CORSO:

- Migliorare le competenze comunicative-relazionali nell'interazione tra professionisti, la persona ammalata e i loro familiari/caregiver;
- Offrire uno spazio di elaborazione e ascolto dei vissuti personali per conoscere/riconoscere le emozioni che l'impatto con la morte genera attraverso il linguaggio figurativo;
- Far emergere potenzialità e risorse personali;
- Migliorare la qualità della vita lavorativa saper affrontare situazioni impegnative a livello emotivo con equilibrio, calma e consapevolezza.

2.2 TECNICHE DI ESPRESSIONE ARTISTICHE

L'Arteterapia è una disciplina che utilizza i materiali, le tecniche e i criteri di decodifica dell'arte grafico-plastica per la diagnosi e la presa in carico del disagio psicologico e sociale (Palazzi Trivelli, Taverna, 2000). Perché parliamo di Arteterapia: i due termini, arte e terapia, sono stati utilizzati con molteplici significati, ma in questo contesto intendiamo per arte il disegnare come linguaggio altro dalla parola, privilegiando il linguaggio visivo (colori, forme, segni) attraverso il quale comunicare; per terapia invece, s'intende un processo che dovrebbe facilitare cambiamenti tali da ristabilire un certo equilibrio psicologico. Tutto ciò appare estremamente attuale, ma in realtà questa sorprendente attività affonda le proprie radici in tempi lontanissimi. La storia delle arti e la creatività si è spesso incrociata con quella della salute mentale. Nel XX secolo vengono mossi i primi veri passi importanti verso questa realtà, così come viene intesa oggi, grazie a Freud, Jung e alla psicoanalisi. Figura centrale e madre dell'arteterapia, donna, artista e pioniera di questa rivoluzionaria attività è Edith Kramer. Attraverso l'esperienza sul campo come arte terapeuta con bambini e adolescenti, legata a studi approfonditi di psicologia, che nasce una

precisa linea metodologica che mette al centro il processo creativo e proponendo l'arte stessa come fattore di guarigione, mezzo di sostegno dell'io, espressione di sé (Kramer, 1977). L'arte diventa quindi terapia, il prodotto artistico resta subordinato al processo creativo e la tecnica diventa percorso significativo, ma soprattutto simbolico, in cui vengono attivate capacità e potenziale. Esistono varie scuole di pensiero e diverse metodologie, quella adottata nel progetto formativo "Vivere la morte: impatto emotivo negli operatori", è la Scuola di Milano diretta dal Maestro Achille De Gregorio, presidente dell'Associazione ArTea (Arteterapeuti Associati) di Arteterapia. Secondo questa scuola l'arteterapia è uno strumento di comunicazione, un mezzo espressivo che racconta l'immaginario attraverso il non verbale. Il materiale artistico fornisce alla persona il mezzo per esternare sentimenti, pensieri, ricordi, conflitti favorendo in tal modo la liberazione delle emozioni. Il lavoro artistico prodotto è il risultato o di una rappresentazione intenzionale spontanea e conscia del suo mondo interiore, oppure una rappresentazione inconscia della sua vita psichica. L'arteterapeuta, attraverso questo tipo di linguaggio espressivo, entra in contatto non solo con la persona e i suoi disagi, ma anche con la sua opera chiamata "oggetto

mediatore" il quale sarà poi decodificato; queste due persone fra cui si instaura una relazione, condividono un codice in cui viene trasmesso un messaggio. Ciò che dunque è importante è proprio l'esperienza interna che la persona affronta nella relazione con l'arteterapeuta, che non si pone il problema della qualità estetica del prodotto finito (De Gregorio, 2000). Secondo il Modello Polisegnico ideato dal Maestro Achille De Gregorio, l'arte ha diverse funzioni:

- funzione strumentale o di catarsi: la persona attraverso lo schizzo butta fuori ciò che lo disturba
- funzione regolatoria: l'atto creativo come riparazione ed elaborazione di livelli profondi
- funzione immaginativa: le immagini come spazio immaginario per fuggire alla realtà
- funzione interattiva comunicativa: arte come riconoscimento sociale
- funzione personale: arte come gratificazione estetica, ricerca di un'autostima
- funzione conoscitiva: arte per migliorare la visione della realtà

L'intervento di arteterapia può avere finalità:

- PREVENTIVE
- RIABILITATIVE
- TERAPEUTICHE
- PSICOTERAPEUTICHE

- EDUCATIVO/FORMATIVO.

Il modello di riferimento, come detto sopra, segue il Modello Polisegnico di Achille De Gregorio, che pone al centro del percorso la matrice artistica: l'arte come linguaggio con regole grammaticali proprie. Le regole sono: linea, colore, forma, luce ed ombra, spazio; con le immagini si entra in comunicazione con il mondo della persona e sono le immagini che rendono visibili i pensieri e le emozioni.

La Metodologia utilizzata vede:

Una Fase di Osservazione – dove avviene la strutturazione del percorso. Periodo di alcuni mesi durante i quali avviene un processo di accoglienza, e sostegno nei confronti della persona, con esso viene ad instaurarsi un rapporto mentale-empatico.

Nella fase di osservazione occorre attivare:

a) un'analisi fenomenologica o estetica dove osserviamo:

- i colori
- rapporto figura / sfondo
- uso dello spazio
- tecnica usata
- tratto
- elementi di novità o stereotipie.

b) un'analisi di relazione, cioè le impressioni soggettive dell'operatore

c) le ipotesi interpretative, decodifica, cioè se ci sono dei collegamenti tra esternazioni verbali e i disegni, se esistono dei collegamenti tra le immagini precedenti e se

L'arteterapia come metodologia didattica nel corso: "Vivere la morte: impatto emotivo negli operatori"

vi sono temi ricorrenti. Per decodifica non si intende l'interpretazione del manufatto artistico ma parliamo di traduzione del codice proprio dell'arte in parola.

Una Fase di Percorso: che vede la precisazione del percorso arteterapeutico. Avviene l'individuazione del problema che vede il conduttore mettere a disposizione della persona il mezzo a lui più idoneo per aiutarlo nell'esternazione

Una Fase Conclusiva dove vi è la valutazione dei risultati raggiunti ed efficacia del trattamento.

Esistono infine degli strumenti di verifica propri dell'Arteterapia ed è qui che si denota la sua scientificità e il lavoro non casuale di ciò che viene effettuato all'interno dell'atelier, proprio questo che ci permette di valutare l'apprendimento dei partecipanti al corso. La verifica infatti viene effettuata sulla base delle schede di decodifica, "LA CARTELLA" strutturata secondo la procedura dettata dal Modello Polisegnico.

2.3 ATTUAZIONE

Per la sua applicazione al corso formativo il modello è stato adattato agli spazi e alle caratteristiche dell'atelier formativo.

L'atelier è uno spazio ampio, attrezzato, luminoso e possibilmente esclusivo, dotato di materiali necessari per le attività.

Ogni azione all'interno di esso è ben pensata:

- prima dell'arrivo delle persone le conduttrici provvedono alla sistemazione della stanza e del materiale, messo a completa disposizione di questi;
- fase di accoglienza che consente alle persone di sentirsi accettate e a proprio agio;
- le conduttrici instaurano con ciascuna persona un rapporto di fiducia, fornendo così un importante sostegno emotivo sui suoi tentativi e i risultati raggiunti;
- a questo si aggiunge, da parte delle conduttrici un atteggiamento di rispetto per i lavori creati sostenendo e valorizzando ogni sforzo espressivo;
- avvio del lavoro individuale, dove ogni persona sceglie liberamente il posto in cui sistemarsi, i materiali da utilizzare e le tecniche da impiegare e sperimentare (pastelli a olio, tempere, matite colorate, gessetti...);
- in questa fase non vi è intromissione da parte del conduttore su ciò che viene svolto dalla persona. Nonostante ciò le conduttrici saranno attente alle esigenze degli utenti e rinforzano ed incoraggiano se necessario;
- infine, una volta che le persone lasciano l'atelier, le conduttrici catalogano e

sistemano nelle rispettive cartelle i lavori di ciascuno.

Il corso è stato articolato in due moduli formativi, con un intervallo fra loro di non più di una settimana per cercare di superare le naturali resistenze iniziali al metodo e per permettere ai partecipanti fra un modulo e l'altro di sperimentare sul campo le tematiche del corso. I partecipanti sono stati invitati ad esprimere graficamente in un primo elaborato, il loro vissuto personale nei confronti della morte, secondo il modello a cinque fasi di Kubler-Ross¹: negazione, rabbia, patteggiamento, depressione ed accettazione. Il secondo elaborato grafico riguardava il loro vissuto personale di fronte alla malattia e la morte. Infine potevano scegliere, tra diverse immagini di autori noti, una in particolare, quella che sentivano più vicina al proprio mondo interno. Sono stati poi invitati a copiare l'immagine scelta e, in un secondo momento a cambiare il punto di vista. Con quest'ultimo esercizio si è cercato di far prendere consapevolezza sulla difficoltà che l'essere umano ha quando prende in considerazione un punto di vista diverso dal suo: la difficoltà di comprendere i sentimenti e le emozioni che albergano nell'altro e quindi nel paziente e nel caregiver. La valutazione dell'apprendimento è stato valutato su una

¹ Kübler-Ross, E. (1982) *La morte e il morire*. Roma, Ed. Cittadella

prova pratica che prevedeva la realizzazione di un lavoro individuale con l'utilizzo di materiali pittografici legati all'Arte (tempere, pennarelli, matite colorate, matite) visualizzando/realizzando una ipotetica situazione all'interno di una reale condizione lavorativa con questo mandato: partendo dalla situazione reale, cambiare il punto di vista.

2.4 VALUTAZIONE

Ad ognuno dei partecipanti è stato somministrato alla fine del corso un questionario di valutazione del docente e di gradimento del corso normalmente usati nei corsi ECM, anonimi. Per la valutazione di apprendimento sono stati valutati gli elaborati prodotti dai discenti secondo la metodologia del modello Polisegnico, per il trasferimento dei comportamenti e la ricaduta organizzativa la focalizzazione della valutazione è relativa al significato dell'esperienza formativa e agli eventuali cambiamenti prodotti secondo il vissuto e la percezione dei partecipanti. Per questo sono stati somministrati questionari formulati ad hoc pre e post-corso, anonimi con lo scopo di identificare come il soggetto ha percepito l'esperienza formativa, l'esito della formazione e come questa si colloca nel contesto organizzativo di riferimento. Si è scelto di somministrare il post-test alla fine del corso perché come detto sopra dalla

L'arteterapia come metodologia didattica nel corso: "Vivere la morte: impatto emotivo negli operatori"

prima giornata alla seconda c'è stato un intervallo di una settimana così i professionisti hanno avuto modo di sperimentare subito sul campo quello che stavano apprendendo dal corso. Lo stesso test somministrato alla fine del corso è stato somministrato anche dopo 6 mesi. L'attenzione è concentrata sull'analisi di ciò che viene espresso dai partecipanti, sulle aree degli obiettivi formativi individuati in fase di progettazione, nonché sulle aspettative dei discenti nei confronti del corso.

- Aspettative
- Acquisizione di competenze comunicativo/relazionali
- Consapevolezza delle proprie emozioni
- Risorse personali
- Ricadute ambito lavorativo

I questionari si sono sviluppati su due livelli di analisi:

- nel primo livello, quantitativo, lo strumento utilizzato per la rilevazione delle informazioni è stata una scala Likert classica con una valutazione da 1 a 5 di accordo (corrispondenti a 1= non d'accordo, 2= poco, 3= d'accordo; 4= abbastanza 5= molto d'accordo)
- nel secondo livello, qualitativo, lo strumento utilizzato per la raccolta delle informazioni è stato sempre lo stesso questionario ma con la possibilità di

rispondere in forma scritta alle domande che indagavano le aree di analisi della valutazione.

Inoltre è stata condotta una intervista semistrutturata a 5 partecipanti al corso

3 RISULTATI

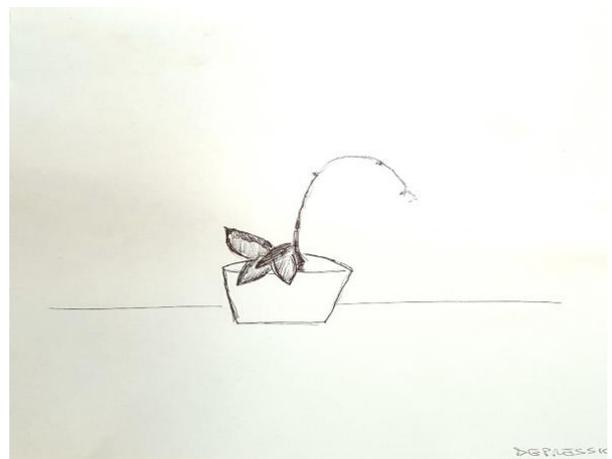
3.1 I primi due livelli del modello Kirkpatrick valutano, il gradimento e l'apprendimento. La valutazione di gradimento del corso su una scala da 1 a 5 (1= non d'accordo- 5= molto d'accordo) si è attestata complessivamente su 5 e 4. In particolare alla domanda: "Come valuta l'efficacia delle tecniche e dei metodi didattici impiegati" l'89% dei partecipanti si esprime positivamente sulla metodologia utilizzata. La valutazione dei docenti complessivamente si è attestata su valore massimo e in particolare alla domanda sull'efficacia del metodo didattico utilizzato la valutazione è stata per l'89% dei partecipanti molto/abbastanza. Per la valutazione dell'apprendimento sono stati valutati gli elaborati prodotti attraverso la decodifica dell'opera secondo lo schema della Piramide del Modello Polisegnico:

- 1) grafico – plastico che comprende la lettura dei rispettivi elementi: linea, colore, forma, materia;
- 2) sul processo transferale e dunque la rappresentazione visuale ed infine

da parte dell'Ufficio Formazione su base volontaria. La costruzione, l'elaborazione e la restituzione del report dell'intervista è stato oggetto di un altro progetto formativo.

3) sui significati-contenuti.

Di seguito i più significativi secondo le aree individuate nella progettazione sopra esposte



(Figura 1 Disegno di un partecipante)

DEPRESSIONE: Osservando gli elementi grafico – plastico e precisamente il primo elemento quale la linea, notiamo immediatamente che il disegno in questione è prevalentemente composto dalla linea. Viene usata una penna e già il materiale non permette una dimensione coloristica. La linea che compare a tratti è continua, a momenti spezzata, in certi punti ha una maggiore pressione in altri è appena accennata. Il colore non viene assolutamente usato. Viene dunque usata maggiormente una dimensione razionale piuttosto che emotiva

(legata al colore e all'uso che se ne fa) La forma dunque assieme alla linea assume una centralità: non ci sono elementi disturbanti. Il campo di attenzione è il vaso e, il nostro occhio si concentra sull'immagine unica rappresentata, amplificandosi il concetto di solitudine. A livello interpretativo possiamo subito evidenziare che il soggetto ha realmente pensato ad una situazione di depressione, la mancanza infatti anche di luci, di ombre di una prospettiva stanno proprio a simboleggiare un momento di stasi, di fermo senza proiezioni future. L'uso però solo della penna ci porta a raggiungere una sfera più cognitiva e pensata, tradotta poi in termini grafici su un piano più razionale e distaccato, piuttosto che vissuto e sentito.



(Figura 2 Disegno di un altro partecipante)

MORTE: L'analisi grafico-plastica mette in evidenza la linea usata in modo molto evidente in quest'opera è una linea marcata e

netta e con un notevole spessore, la ritroviamo sia nei bordi del foglio che al centro. La stessa linea è usata per dare forma: esattamente al centro del foglio è infatti disegnato un cerchio completamente nero. La linea ai bordi del foglio delimita lo spazio marcando in modo netto il confine tra dentro e fuori. Sia al centro che ai bordi la linea risulta statica, non si muove da un posto all'altro, al contrario delimita uno spazio e si concentra al centro, ferma ed immobile. I colori utilizzati sono il nero della linea ed i colori dello sfondo, colori pastello che passano dal giallo al verde chiaro all'azzurro concludendo con un verde acqua. La composizione dell'immagine è pulita, essenziale ed in perfetto equilibrio. Fondamentalmente sono due gli elementi che risaltano: il nero ed i colori pastello. L'idea che trasmette è di uno spazio racchiuso -non esiste la descrizione di uno spazio all'esterno- e del punto fermo sopra una tavolozza di colori. L'operatore ha saputo rappresentare l'idea della morte nel punto piuttosto marcato e fermo situato sopra una gamma di colori che rappresentano la vita.



(Figura 4 e 5 Disegni realizzati da due partecipanti l'ultima giornata del corso)

Le ultime due immagini si riferiscono all'esercizio realizzato per effettuare un cambio del punto di vista². La prima figura è la copia di un'opera scelta tra le immagini proposte. La seconda richiedeva uno sforzo

cosciente: partendo dal punto di vista dato inizialmente dall'artista, l'operatore doveva immaginarsi di "entrare" dentro l'opera e muoversi, cambiando la prospettiva, il punto di vista. In quest'opera notiamo come l'operatore sia riuscito a mettere in evidenza un solo particolare e a focalizzare l'attenzione solo su questo. Quindi non solo ha cambiato punto di vista ma si è concentrato esclusivamente su un aspetto mettendolo in evidenza. Il materiale usato, gli acquerelli, permette l'espressione delle emozioni e dei sentimenti. Quindi, in questo caso, è riuscito a immedesimarsi in una situazione diversa da quella presentata all'inizio mostrando una buona capacità di cogliere e immedesimarsi in situazioni -punti di vista- diversi dai propri.

Gli elaborati commentati sopra sono il risultato di due giornate formative legate a un lavoro mirato a fare conoscere/ riconoscere meglio ai partecipanti le proprie emozioni e ad affrontare con consapevolezza le dinamiche interne comunicative e relazionali. Non era negli obiettivi verificare un cambiamento nei contenuti grafici.

3.2 VALUTAZIONE OUT-COME

I pre e post test nonché il follow up utilizzati per la valutazione del cambiamento individuale e la ricaduta in ambito lavorativo si è concentrata sull'analisi di ciò che viene

² <https://arteterapia.it/>

espresso dai partecipanti, sulle aree degli obiettivi formativi individuati in fase di progettazione, nonché sulle aspettative dei discenti nei confronti del corso, individuando 5 macro aree di aggregazione dei dati.

1. Aspettative
2. Acquisizione di competenze comunicativo/relazionali
3. Consapevolezza delle proprie emozioni
4. Risorse personali
5. Ricadute ambito lavorativo

Di seguito l'analisi delle risposte:

I ASPETTATIVE nel pre-test, la maggior parte delle risposte esprimono la necessità di mettersi in contatto con le proprie emozioni, di apprendere strumenti per gestirle e rielaborarle la maggior parte si aspettano di riuscire ad avere un approccio più sereno e consapevole con le persone e con la "morte". Nel post test la maggior parte delle risposte indicano che le aspettative sono state mantenute nonostante abbiano riconosciuto una difficoltà iniziale per la particolarità della metodologia adottata, nonostante ciò, la nuova esperienza è stata "sorprendente", "un po' imbarazzante vista la scarsa abilità in disegno", ma lo strumento "arte" è stato positivo. Il follow-up a distanza di 6 mesi ha confermato una valutazione positiva riconoscendo che lo strumento "arte" è stato positivo. Solo una risposta non ricorda ma:

"... perché la vita frenetica non da tempo di riflettere sui corsi belli offerti dall'azienda."

2.COMPETENZE COMUNICATIVO/RELAZIONALE

Nel pre test tutti ritengono importante migliorare la comunicazione/relazione con i colleghi, i pazienti e i loro famigliari. La maggior parte crede che possono essere migliorate le competenze empatiche, di gestione dello stress nonché la capacità di riflessione, in particolare una risposta: "Penso che attraverso l'arte si possano capire tante cose conoscere sé stessi e come interagire con gli altri" Nel post-test molti dicono che lo strumento "arte" ha consentito di migliorare la comunicazione. Alcuni hanno detto che hanno imparato a vedere ogni situazione sotto diversi punti di vista e che il corso ha dato uno strumento relazionale in più da utilizzare. A livello personale il corso ha permesso a qualcuno di consapevolizzare nel "qui ed ora" cosa sono la malattia e la morte. Una risposta esprime perplessità sul miglioramento delle competenze comunicative in quanto "ci vorrebbe più tempo" e "Nel mio ambiente lavorativo molto frenetico sarà difficile mettere in atto questi strumenti" Al follow-up la maggior parte delle risposte sono positive per aver migliorato la gestione della problematica della "morte" e le competenze comunicative/relazionali. Frase

significativa è stata: *“Ho arricchito le capacità d’ascolto di comprensione verso gli altri”* È emerso anche la complessità delle competenze relazionali e comunicative e la necessità di approfondire l’argomento, una risposta è: *“Ci devo ancora lavorare, conosco la teoria ma devo ancora mettere in pratica perché la comunicazione è un processo complesso”*

3 CONSAPEVOLEZZA DELLE EMOZIONI

nel pre-test tutti sperano che il corso aiuti a riconoscere e gestire le emozioni che l’impatto con la “morte” genera. Soprattutto perché: *“...la routine del lavoro fa prendere le distanze dal problema”* e genera spesso distacco e allontanamento. Nel post- test i partecipanti si sono espressi dicendo che è sempre difficile rapportarsi con la morte e che il corso ha dato degli strumenti per sviluppare più consapevolezza. Al follow-up gli operatori sono più consapevoli delle emozioni come la rabbia, la paura, la tristezza che la morte suscita. Si sentono più sensibili nei confronti delle emozioni e delle sfumature degli altri. Frase significativa è: *“conoscere/riconoscere forse è eccessivo ma sicuramente è stato “un allenamento” ad essere più attenta”*

4 RISORSE PERSONALI nel pre-test tutti sperano che il corso possa far emergere/scoprire risorse personali per affrontare “la morte”. Significativa è una

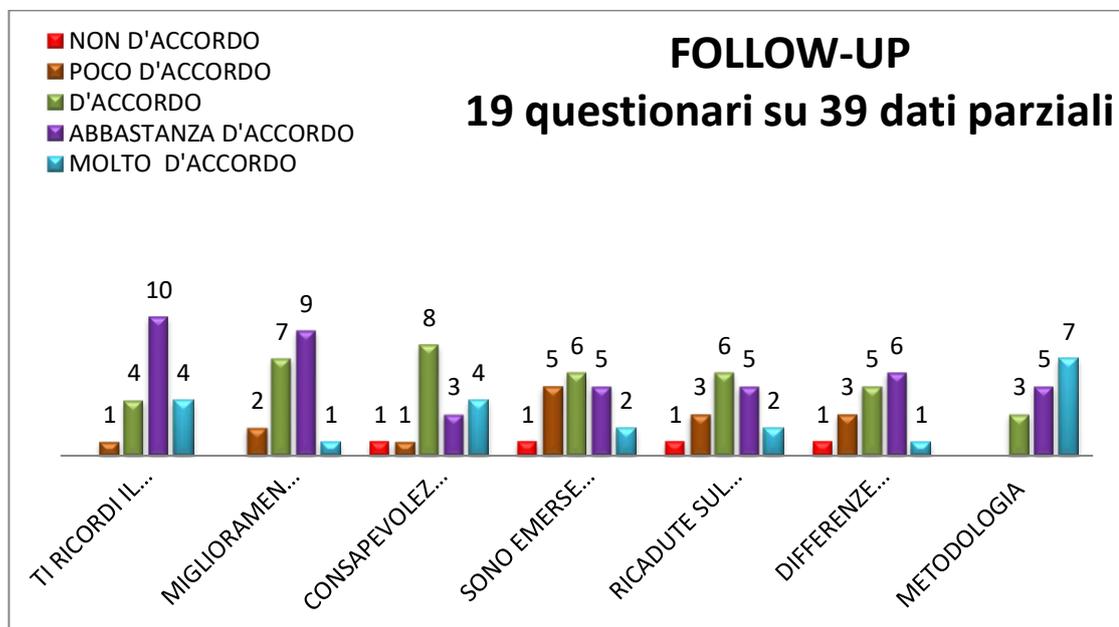
affermazione *“ Sì, perché ognuno di noi può trovare dentro di se i giusti atteggiamenti per vivere ed accettare il fine vita dandogli un significato più profondo e naturale”*. L’arte può aiutare a capire quali sono. Qualcuno ha trovato uno spazio per esprimere le proprie emozioni e vissuti attraverso il disegno e il colore. Significativa una *“Sì, la consapevolezza che ho tanto da dare a chi soffre”* Nel follow-up le risposte sono state tutte positive meno una che si è espressa seccamente con un “no” Frasi significative sulle risorse che il corso dopo 6 mesi ha fatto emergere sono: *“... sviluppare delle capacità d’ascolto”*; *“...di vedere le emozioni dal punto di vista del paziente o del familiare...”*; *“... una risorsa che mi ha fatto emergere il corso è l’ equilibrio, il riuscire a “stare” accanto alla morte nel quotidiano contatto lavorativo”*. Ancora: *“Riesco a scrivere e disegnare le mie emozioni e le “butto fuori”!!!”*; *“mi ha fatto scoprire e anche valorizzare il potenziale creativo ed espressivo, che non pensavo di avere, senza finalita’ tecnica e/o giudizio ma solo come espressione delle mie emozioni e di liberta”*.

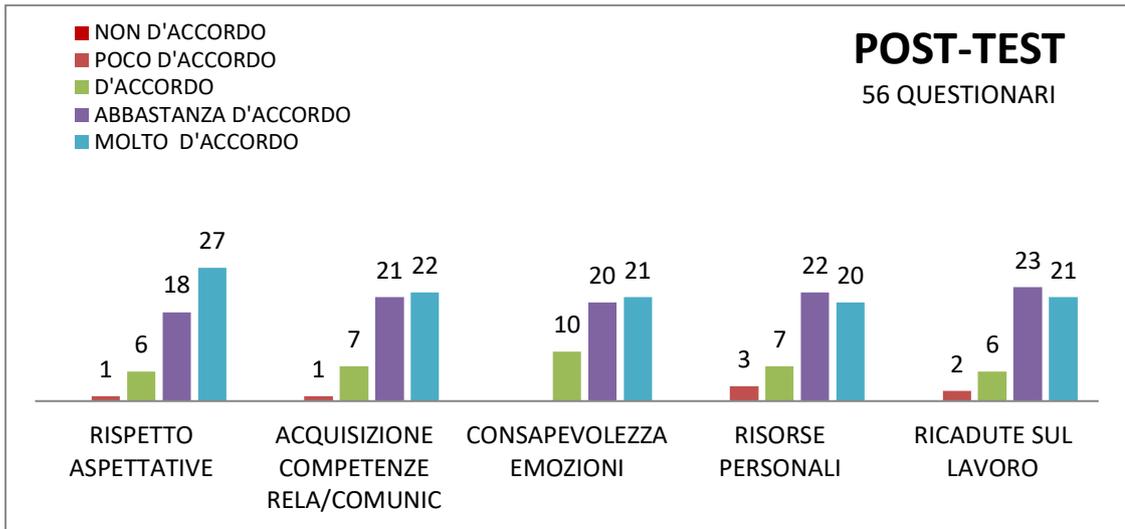
5 RICADUTA IN AMBITO LAVORATIVO

nel pre-test tutti pensano e sperano che possa avere applicazione in ambito lavorativo, significativa una risposta: *“Sì, quando ci conosciamo, possiamo lavorare sui nostri pensieri, poi lavorare sulle nostre emozioni: questo ci permette di lavorare meglio”* e un’altra: *“Ogni*

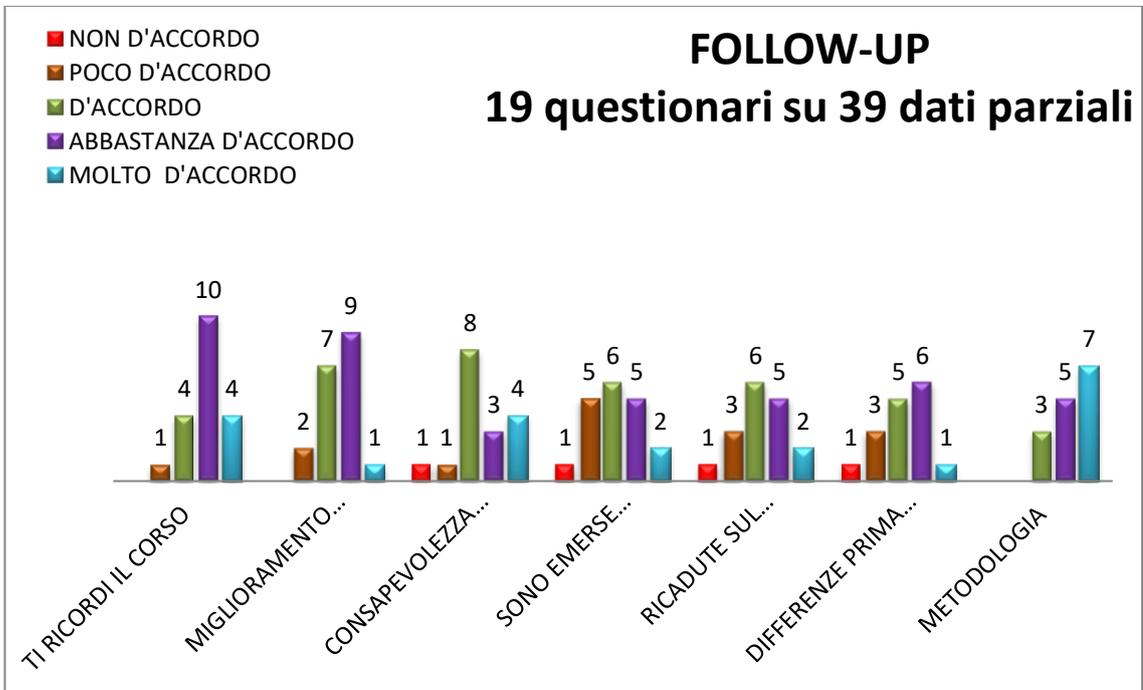
momento formativo, a mio avviso, è utile per migliorare le proprie competenze; ritengo perciò che anche da questo corso possa trarre spunti/suggerimenti per affrontare meglio il quotidiano ed in particolare le situazioni con un forte impatto emotivo". Nel post-test alcuni hanno espresso perplessità sulla influenza positiva in ambito lavorativo: "Per me è difficile realizzare tutto questo al lavoro" molti invece dicono che ci può essere un influenza positiva sul lavoro, una frase significativa è stata: "Questo corso mi ha permesso di confrontarmi ed analizzare l'esperienza in gruppo, questo consente di non vivere da soli emozioni forti, se impariamo a condividerle saranno più leggere. Proverò a riportare questa esperienza nel mio

ambito lavorativo". Nel follow-up tutte le risposte hanno affermato che il corso ha influito positivamente sull'ambito lavorativo: "sono più pronta ad affrontare situazioni difficili lavorative"; "maggiore consapevolezza della paura del distacco dagli affetti (colleghi, pazienti)"; "rispetto relazionale con il caregiver". Anche a livello personale il corso ha offerto uno strumento utile, infatti: "Ho sperimentato a casa con mio figlio il potere del disegno, si sentiva solo perché era stato lasciato dalla ragazza (come un lutto), si è sentito meglio dopo che ha disegnato. L'analisi quantitativa delle risposte ha restituito una valutazione positiva a tutte le aree analizzate (vedi Grafico 1 e 2).





(Grafico 1 Post test)



(Grafico 2 Follow Up a 6 mesi)

3.3 INTERVISTA SEMISTRUTTURATA

L'intervista semistrutturata è stata progettata e condotta ad hoc con l'aiuto di una psicologa del lavoro. L'intervista è stata condotta su 5 partecipanti su base volontaria dopo tre mesi la fine del corso. Le risposte sono state poi

trascritte e analizzate aggregandole secondo i punti di seguito indicati:

- Quale è la sua valutazione su questo tipo di esperienza formativa (giudizio di sintesi, chiedendo di esprimere le motivazioni)

La valutazione è positiva da parte di tutti gli intervistati con varie motivazione: curiosità per

l'argomento, crediti erogati, organizzazione fruibile, ecc. E' stato definito corso "sollievo"

- Gli obiettivi del corso erano chiari, erano coerenti con il lavoro che svolge

Obiettivi coerenti con il lavoro ma non sempre esplicitati anche se poi durante il corso sono emersi.

- Per il suo ruolo il corso è stato efficace e in che modo, perché?

Utile per cambiamento di se stessi strumento comunque di autoconoscimento (es rapporti con colleghi) efficace a rafforzare conoscenze già in possesso

- Che cosa riesce in particolare ad utilizzare del corso nel lavoro quotidiano
- Sensibilizzazione, elasticità, rafforzamento su cose già note che vengono poco riconosciute a livello professionale, astrattismo di concetti riconosciuti utilizzati a livello personale*
- Rispetto alla metodologia adottata, secondo lei, cosa rende più efficace il corso per lo svolgimento del suo lavoro quotidiano

Metodo riconosciuto valido da tutti metodologia attiva adeguata per il corso perché il disegno serve a esprimere le emozioni, aiuta ad aprire le persone più riservate

- Dopo il corso cosa è cambiato nel team lavorativo e in che modo?

Il cambiamento c'è stato anche con i colleghi magari piccolo ma esistente, approccio diverso con se stessi e quindi anche nel lavoro non si

L'arteterapia come metodologia didattica nel corso: "Vivere la morte: impatto emotivo negli operatori"

finisce mai di imparare, mettersi in gioco togliersi una maschera

4 DISCUSSIONE

L'Atelier artistico è risultato essere efficace come metodologia formativa in relazione all'apprendimento di strumenti comunicativo/relazionali: l'arte e il disegno hanno permesso di far emergere emozioni che fanno fatica ad uscire verbalmente, il lavoro espressivo svolto individualmente e condiviso con il gruppo, sembra aver permesso ai partecipanti di sperimentare un'esperienza emotiva significativa che ha veicolato l'apprendimento di nuovi strumenti da utilizzare nella cura dei pazienti, dei familiari ed aiutare a gestire le emozioni che la morte e il morire provocano negli operatori. Questo è emerso sia attraverso i questionari che all'intervista che al follow up a 6 mesi. Una difficoltà nel valutare correttamente il raggiungimento degli obiettivi formativi dichiarati è stata la genericità e la non misurabilità degli stessi. Almeno la metà dei partecipanti ha dichiarato di aver modificato il loro comportamento e di aver trasferito, compatibilmente con le difficoltà organizzative, questi comportamenti appresi nel loro ambiente di lavoro.

5 CONCLUSIONI

La metodologia è risultata efficace e congruente con le tematiche del corso, qualcuno ha usato questo termine “l’arte può guarire il cuore”, un altro ha definito il corso un “Corso Sollievo”. Qualcun altro ha definito il corso “strumento che può integrare presente e passato e dare voce al lutto” e che “narrare con colori e disegni momenti dolorosi, quindi rielaborare forti emozioni, dà la possibilità di farlo in maniera dolce“. Ciò che è emerso dalle risposte dei partecipanti ma anche dalla valutazione degli elaborati prodotti secondo la decodifica polisegnica è che l’utilizzo di materiali di tipo espressivo ha permesso loro di esternare sentimenti, pensieri, ricordi, conflitti sull’esperienza del vivere la morte con possibilità di trovare nuovi significati e nuove modalità di approccio alla tematica. Altri propongono di usare l’arteterapia sui pazienti e sul caregiver per aiutare ad esprimere le loro emozioni, i loro stati d’animo, le loro sofferenze...dove le parole non arrivano.

Bibliografia:

1. Papadatou, D. (2009). *In the face of death: Professionals who care for the dying and the bereaved*. Springer Publishing Company.
2. Balboni, M.J., Sullivan, A., Amobi, A., et al (2013) *Perché le cure spirituali sono poco frequenti alla fine della vita? Percezioni sulla cura spirituale tra pazienti, infermieri e medici e ruolo della formazione*. J Clin Oncol 31 (4):461–467
3. Keidel, G. C., (2002). Burnout e fatica da compassione tra i caregiver degli hospice, *Am J Hosp Palliat Care*, 19 (3):200-5
4. Abendroth, L. J., (2006). Ora o mai più: effetti delle opportunità di acquisto limitate sui modelli di rimpianto nel tempo. *Journal of Consumer Research*, 33(3):342-351
5. Aycocock, N., Boyle, D.,(2009) Interventions to manage compassion fatigue in oncology nursing. *Clinical Journal of Oncology Nursing*.13:2, 183-191.
6. Potter, P., et altri. (2010). Compassion Fatigue and Burnout: Prevalence Among Oncology. *Clinical Journal of Oncology Nursing*.14:5,56-62
7. Acocella, A.M., e Rossi, O., (a cura di), (2014) *Cos’è che cura?* Quaderni di IN Psicologia Psicoterapia e Psichiatria, Supplemento di Nuove Artiterapie, Roma
8. Baiocchi, P. (2003) *L’elaborazione del lutto: la gestione della perdita e dell’attaccamento affettivo* in IN *Formazione Psicoterapia Counselling Fenomenologia*, vol.I, Roma, pp.104-120
9. Biocca, M. (2004) *Verso una formazione continua per il governo clinico*, in *Governo clinico Governo delle organizzazioni sanitarie e qualità dell’assistenza*. Milano, Franco Angeli

10. Denner, A., Malavisi, L. (2002) *Arte terapia: metodologia e ricerca. Atelier terapeutici di espressione plastica*. Pisa, Edizioni del Cerro
11. Giordano, E. (1999) *Fare arte terapia*. Torino, Edizioni Cosmopolis
12. Guilbert, J.J. (1981) *Guida pedagogica*. Roma, Armando editore (quarta edizione)
13. Inecco, A., et altri (a cura di) (2005) *Governare la formazione per la salute* Roma Il pensiero scientifico
14. Kirkpatrick, D.L., Kirkpatrick, J.D. (1994) *Evaluating training programs. The four levels* Barret-Koehler Publishers (Third edition)
15. Kramer, E. (1977) *Arte come terapia nell'infanzia*. Firenze, La nuova Italia Editrice
16. Kübler-Ross, E. (1982) *La morte e il morire*. Roma, Ed. Cittadella
17. Maiolo, S. Mostarda, M.P. (2008) *La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie*, Milano, MC GRAW HILL
18. Palazzi Trivelli, C. Taverna, A. (2000) *Arti Terapie I fondamenti* Torino, Tirrenia Stampatori
19. Ricci Bitti, P.E. (1998) *Regolazioni delle emozioni e arti-terapie*. Roma, Carocci Editore
20. Van der Kolk, B. (2015) *Il corpo accusa il colpo*. Milano, Raffaello Cortina Editore
21. Vettore, L. (2011) *L'educazione continua in medicina* Torino, Espress
22. Viorst. J, (1986) *Distacchi*. Milano, Frassinelli
23. Waller, D. (1995) *L'uso dell'arte terapia nei gruppi*. Roma, Fondazione Centro Italiano di Solidarietà di Roma